

一人一人に合った食支援

食形態の取り組み

特別養護老人ホーム 新多園
管理栄養士 鬼塚 誠一

1

具体的な取り組み

ペースト（ソフト）食の導入

- ・味と見た目の向上
- ・食事摂取量の増加
- ・食事時間の短縮
(1時間が30分前後へ短縮)
(らくらくゴックン使わない。)
- ・栄養価が高い。(以前の食事と比較)

結果的に

栄養状態の改善
ADLの改善

嚥下調整食2013に沿った
内容への見直し。



2

ペースト（ソフト）食の導入目的

- ・導入前のペースト食です。
水を加えてミキサーで
調理したお食事



多っ、全部
食べれるかな？

- ・副食は水を加えている為、
全体量が多く栄養価が低い。
- ・主食は糊状で付着性が強い為、
誤嚥のリスクが高い。



3

現在のペースト（ソフト）食



副食（煮魚、和え物、ゼリー）

ゲル化剤として
ミキサーゲルを
使用しています。



ゲル化剤として
ソフティアU
を使っています。

サンドイッチ



お粥（フルーチェ状の硬さ）

4

嚥下調整食

ペースト食



極刻み食



副産物

刻み食



形食



施設によって食事形態の名称が違うよね～

主食



ソフトケア粥



つぶを煮た粥ゼリー



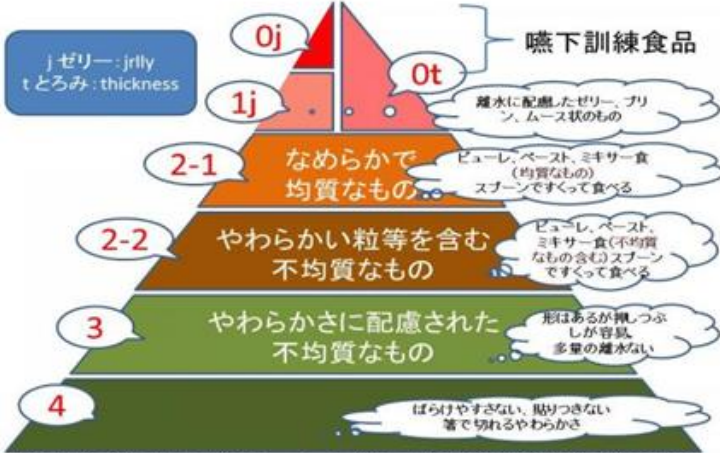
他施設と連携がスムーズに行われるかもしれません。

極刻み、刻み食はミキサーゲル1%溶液を少量加えることでまとまり易くなるように調理しています。

コード付けすることでの

5

嚥下訓練食品



0j 1j Ot

2-1 なめらかで均質なもの

2-2 やわらかい粒等を含む不均質なもの

3 やわらかさに配慮された不均質なもの

4 ばらけやすさなし、貼りつきなし、箸で切れるやわらかさ

日本摂食・嚥下リハビリテーション学会 嚥下調整食学会分類2013

嚥下ピラミッド ユニバーサルデザインフード スマイルケア食等の様々な分類がありますが、嚥下調整食学会分類2013に沿った内容で見直しを行いました。

6

	段階1:薄いとろみ(Ⅲ-3項)	段階2:中間のとろみ(Ⅲ-2項)	段階3:濃いとろみ(Ⅲ-4項)
英語表記	Mildly thick	Moderately thick	Extremely thick
性状の説明(飲んだとき)	<ul style="list-style-type: none"> 「drink」するという表現が適切なとろみの程度 口に入れると口腔内に広がる液体の種類・味や温度によっては、とろみがついていることがあまり気にならない場合もある 飲み込む際に大きな力を要しない ストローで容易に吸うことができる 	<ul style="list-style-type: none"> 明らかにとろみがあることを感じ、かつ「drink」するという表現が適切なとろみの程度 口腔内での動態はゆっくりですくには広がらない 舌の上でまとめやすい ストローで吸うのは抵抗がある 	<ul style="list-style-type: none"> 明らかにとろみがついていて、まとまりがよい 送り込むのに力が必要 スプーンで「eat」という表現が適切なとろみの程度 ストローで吸うことは困難
性状の説明(見たとき)	<ul style="list-style-type: none"> スプーンを傾けるとずっと流れ落ちる フォークの歯の間から素早く流れ落ちる カップを傾け、流れ出た後は、うっすらと跡が残る程度の付着 	<ul style="list-style-type: none"> スプーンを傾けるととろりと流れる フォークの歯の間からゆっくりと流れ落ちる カップを傾け、流れ出た後は、全体にコーティングしたように付着 	<ul style="list-style-type: none"> スプーンを傾けても、形状がある程度保たれ、流れにくい フォークの歯の間から流れ出ない カップを傾けても流れ出ない(ゆっくりと塊となって落ちる)
粘度(mPa·s) [Ⅲ-5項]	50-150	150-300	300-500
LST値(mm) [Ⅲ-6項]	36-43	32-36	30-32

ハルシネットワーク

7

お食事場面の観察(ミールラウンド)

- なにをどれくらい食べているのか。
- どういう食べ方をしているのか。
- 現在の食形態は合っているのか。

↔

- 多職種意見を聞く
- 普段の様子や体調等
- お薬等の影響(抗精神薬etc)

出来ることを考えよう!

↓

食支援

←

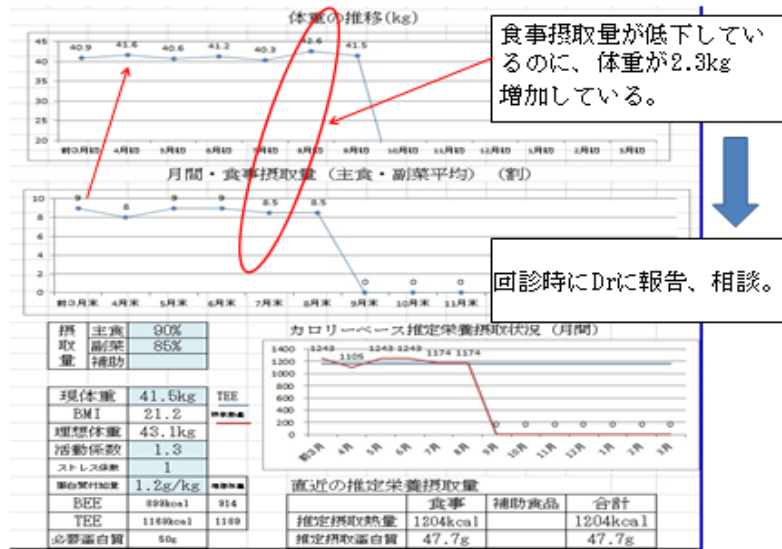
- お食事の「量」を食べることができない。(栄養量の半分を補助食品などで補う。) → ハーフ食

- お食事に集中できない。(お食事される環境を見直す。1品ずつお渡しする。)

- なんらかの理由で咀嚼ができない。(虫歯、義歯、口内炎等) ケース3 (食形態の見直し) ※問題が解決したら元の食形態に(再評価する)

8

食事の摂取状況と体重の推移



9

今後の課題

- 多職種によるミールラウンド。
- 情報の共有とそれに基づくPDCAの実施。(多職種連携)

10

みんなで
考える。

11



12